

Wniosek o przyznanie wsparcia w formie pakietu dla PES/PS	
Tytuł projektu	Wielkopolskie Centrum Ekonomii Solidarnej
Nazwa Realizatora projektu	Fundacja Pomocy Wzajemnej Barka Miasto Poznań
Nr projektu	FEWP.06.11-IZ.00-0001/23
Nazwa Programu Operacyjnego	Program Regionalny Fundusze Europejskie dla Wielkopolski
Numer i nazwa Priorytetu	Priorytet 6: Fundusze europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+)
Numer i nazwa Poddziałania	Działanie 6.11 Podmioty ekonomii społecznej
DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY	
Nazwa PES/PS:	
Adres PES/PS:	
NIP:	
REGON:	
Nr telefonu:	
Adres mailowy:	
Imię i nazwisko przedstawiciela PES/PS wypełniającego wniosek:	
OPIS PLANOWANYCH WYDATKÓW	
Rodzaj wydatku (proszę wstawić krzyżyk przy wybranych pozycjach)	<input type="checkbox"/> finansowanie działań reintegracyjnych (uczestnictwo w przedsięwzięciach, wyjazdach etc), <input type="checkbox"/> wsparcie sprzedaży – pozycjonowanie w internecie, reklama w social media, opłacenie specjalisty ds. PR kształtującego opinie w sieci, <input type="checkbox"/> zakup obsługi księgowej, <input type="checkbox"/> zakup domeny, serwera, <input type="checkbox"/> zakup obsługi informatycznej, <input type="checkbox"/> zakup strony internetowej (budowa, obsługa), <input type="checkbox"/> zakup usług marketingowych (poza pakietem OWES), <input type="checkbox"/> pokrycie kosztów uczestnictwa w targach, imprezach branżowych, <input type="checkbox"/> pokrycie kosztów członkostwa w organizacjach branżowych, <input type="checkbox"/> pokrycie kosztów opracowania i produkcji materiałów reklamowych (plakaty, ulotki, banery, rollupy, tablice informacyjne etc).
Nazwa planowanego wydatku:	
Cena netto (jeśli jest znana):	

<p>Cena brutto (jeśli jest znana): <i>(proszę podać przedział cenowy tego typu usług/produktów na podstawie rozpoznania rynku – rozpoznanie minimum 3 ofert oraz dołączyć 3 linki do tego typu usług/produktów)</i></p>	
<p>Opis planowanego wydatku (krótki opis, ilość godzin, koszt godzinowy, kalkulacja kosztów, szczegóły dotyczące ewentualnej cykliczności):</p>	
<p>Dane potencjalnego wykonawcy <i>(nazwa, adres, NIP, nr telefonu, adres mailowy):</i></p>	
<p>Data rozpoczęcia i zakończenia:</p>	
<p>Miejsce (jeśli jest znane):</p>	
<p>Krótkie uzasadnienie wydatku:</p>	



Czy na wnioskowane wydatki PES pozyskał lub zamierza pozyskać dofinansowanie z innego źródła? W przypadku odpowiedzi „TAK” proszę podać źródło finansowania oraz pozyskaną/pozyskiwaną kwotę	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
---	---

OŚWIADCZENIA:

W imieniu reprezentowanego przeze mnie PES oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem korzystania z pakietów dla Podmiotów Ekonomii Społecznej (PES) i Przedsiębiorstw Społecznych (PS) i zobowiązuję się do jego przestrzegania
- zapoznałem/am się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych. Fundacja Pomocy Wzajemnej BARKA informuje, że pełna informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z realizacją projektu: WIELKOPOLSKIE CENTRUM EKONOMII SOLIDARNEJ (obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 tzw. RODO) znajduje się na stronie internetowej WCES: www.wces.eu w zakładce „Pobierz”.

.....
Data, pieczętka i podpis Wnioskodawcy

OPINIA DORADCY

- udzielam wsparcia we wnioskowanej formie
- nie udzielam wsparcia we wnioskowanej formie

.....
Data i podpis doradcy



DECYZJA REALIZATORA (WYPEŁNIA WCES)

- udzielam wsparcia we wnioskowanej formie
- nie udzielam wsparcia we wnioskowanej formie

.....
Data i podpis Realizatora

